Malambo - Atlántico, 02 DE marzo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 02-2026

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTAMARIA MAGDALENA
NIT. 802.009.806-1

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO
NUMERO DE IDENTIFICACION: 1122409349
CONTRATO No: 2026-0187
MES A ADEUDADO: FEBRERO
ÁREA: URGENCIA
DIRECCION: CARRERA 64 ·98 – 90
TELEFONO: 3207482949
EMAIL: ana_maria9410@gmail.com

OBJETO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN EL AREA DE URGENCIA DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA.

VALOR A COBRAR: $ 6.000.000
EN LETRAS: SEIS MILLONES DE PESOS

Autorizo bajo mi responsabilidad sea depositado los valores adeudos a la siguiente cuenta Bancaria

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	
NOMBRES Y APELLIDOS	ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO
CEDULA DE CIUDADANA	1122409349
BANCO	BANCOLOMBIA
CUENTA No.	43490108999
CLASE DE CUENTA	AHORROS

EPS: NUEVA EPS
AFC:COLPENSIONES
ARL: POSITIVA

E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA
SUBGERENCIA CIENTÍFICA

Ana María Beleño

ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO
C.C. No. 1122409349

	PROCESO DE CONTRATACION	Código	FO-ADP-03
E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión	3
		Fecha	2025

CONTRATISTA	ANA BELEÑO GRANADIÑO
IDENTIFICACIÓN	1122409349
MES A PAGAR	FEBRERO
PERIODO DE SUPERVISIÓN	1 AL 28 DE FEBRERO 2026
CONTRATO No.	2026-0187
PLAZO DE EJECUCION	3 MESES
OBJETO CONTRATO	Prestación de servicios profesionales como médico en el área de urgencia de la e.s.e hospital local de malambo santa maría magdalena

En Municipio de Malambo el 02 DE MARZO de 2026, en las instalaciones de la E.S.E Hospital Local de Malambo – Santa María Magdalena, el suscrito supervisor del contrato en referencia deja constancia de los siguientes hechos:

El contratista presto sus servicios según las actividades establecidas en el objeto del contrato, las cuales fueron verificadas por el supervisor, relacionándose en el informe de actividades presentado por el contratista en el periodo certificado del contrato de prestación de servicios, el cual se adjunta y hace parte integral del presente informe de actividades y supervisión, así mismo dichas actividades realizadas se describen a continuación:

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA:
➢ EL CONTRATISTA TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA PACIENTES CRITICOS ➢ EL CONTRATISTA DILIGENCIO COMPLETO DE HISTORIAS CLINICAS ➢ EL CONTRATISTA DILIGENCIO FICHAS DE CONTROL EPIDEMIOLOGICO ➢ EL CONTRATISTA REALIZO ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO ➢ EL CONTRATISTA REALIZO ATENCION INMEDIATA A PACIENTES CRITICO ➢ EL CONTRATISTA REALIZO ATENCION DEL PARTO ➢ EL CONTRATISTA REALIZO ATENCION DEL RECIEN NACIDO

VALOR A PAGAR	**$6.000.000**
VALOR EN LETRAS	**SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE**

El contratista cumplió con los requisitos exigidos por el contratante para la presentación de la cuenta de cobro dentro del proceso contractual del respectivo mes y año. Verificándose que se encuentra con la documentación en regla, debidamente gestionada y validado en las plataformas (seguridad social, impuestos, pólizas y otros) teniendo en cuenta los principios de contratación.

	PROCESO DE CONTRATACION	Código	FO-ADP-03
E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión	3
		Fecha	2025

SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO – FEBRERO		PLANILLA	9500268212	No. PAGO	85934793
APORTES SALUD	$ 300.000	ENTIDAD		NUEVA EPS	
APORTES PENSIÓN	$ 384.000	ENTIDAD		COLPENSIONES	
APORTES ARL	$ 58.500	ENTIDAD		POSITIVA	

PAGO DE ESTAMPILLAS GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO	
No. DE LIQUIDACIÓN	N/A
REFERENCIA DE PAGO	N/A
VALOR CANCELADO	N/A

Atentamente.

Observaciones: _____

Andrea Viloria A

ANDREA VILORIA ALTAMAR
Sub-Gerente Científico –
Supervisor

E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA
SUBGERENCIA CIENTÍFICA

_____
Vo. Bo.

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dra. Regulo Florián Gerente	Controlada

	ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO	Código	FO-IDA-03
		Versión	6
	INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha	2025
	Proceso de Contratación	Pág.	Página 1 de 1

NOMBRES Y APELLIDOS: ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO
IDENTIFICACIÓN: 1122409349
No. DEL CONTRATO: 2026-0187
MES A COBRAR: FEBRERO
FECHA DEL INFORME: 02 DE MARZO 2026

OBJETO CONTRACTUAL: Prestación de servicios profesionales como médico en el área de urgencia de la e.s.e hospital local de malambo santa maría magdalena.

Desarrollar y cumplir el objeto del contrato en las condiciones de calidad oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato

RESUMEN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA:

- TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA PACIENTES CRITICOS
- DILIGENCIE COMPLETO DE HISTORIAS CLINICAS
- DILIGENCIE FICHAS DE CONTROL EPIDEMIOLOGICO
- REALICE ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO
- REALICE ATENCION INMEDIATA A PACIENTES CRITICO
- REALICE ATENCION DEL PARTO
- REALICE ATENCION DEL RECIEN NACIDO

PERIODO DEL INFORME: 01 AL 28 DE FEBRERO 2026

OBSERVACIONES: hago constar en mi calidad de contratista que he cumplido con las actividades arriba antes mencionadas a entera satisfacción descritas en el contrato de prestación de servicios.

Ana María Beleño

ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO
C.C. 1122409349

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dr. Regulo Florián Gerente	Controlada

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION	
ENTIDAD CONTRATANTE:	E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA NIT: 802009806-1
REPRESENTANTE LEGAL	REGULO GIL FLORIAN CANTILLO
IDENTIFICACIÓN	C.C. 72.049.769
CONTRATISTA:	ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO
IDENTIFICACIÓN:	C.C: 1.122.409.349
No. DE CONTRATO	2026-0187
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO EN EL ÁREA DE URGENCIA DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA.
VALOR DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/L($18.000.000)
FORMA DE PAGO:	Tres (3) cuotas.
FECHA DE INICIO:	Dos (2) de enero de 2026
TIEMPO DE EJECUCION:	Hasta el treinta y uno (31) de marzo 2026

Entre los suscritos a saber: **REGULO GIL FLORIAN CANTILLO**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 72.049.769 de Malambo - Atlántico, en su condición de Gerente y Representante Legal de la Empresa Social del Estado **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA**, con NIT. 802.009.806-1, Nombrado mediante Decreto No. 132 del 27 de marzo de 2024 y acta de posesión No. 129 de 1 de abril de 2024, y debidamente facultado para contratar por una parte y quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE,** y por la otra parte **ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO,** mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **1.122.409.349**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido suscribir el presente contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, previa las siguientes consideraciones **1.** Que la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO Santa María Magdalena**, debe desarrollar actividades o servicios relacionados con su misión institucional **2**. Que para desarrollar la actividad se requiere de un profesional, técnico o asistencial, para el apoyo y acompañamiento en las actividades que deba realizar la entidad. **3**. Que en virtud de lo anterior se requiere celebrar el presente contrato, el cual de igual forma se deberán regir para estas entidades, por el Derecho Privado, de conformidad con lo establecido en el Numeral 6, Articulo 195 de la Ley 100 de 1993, a su vez reglamentada por el Decreto 1876 de 1994, y el Estatuto y manual de Contratación de la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA**. previas las siguientes: **CONSIDERACIONES: 1.** Que en el presupuesto de gasto e inversión de la E.S.E. Hospital Local de Malambo, para la vigencia fiscal 2025, existe disponibilidad presupuestal para proceder a la contratación, tal como quedó establecido en el Plan Anual de Adquisición 2. Que según lo establecido en el Acuerdo No.008 de Octubre 9 de 2024, expedido por la Junta Directiva, en su artículo 23, numeral 23.1, la modalidad de contratación es la "***Contratación Directa"***, el artículo 37, contratos simplificados y artículo 41 Orden de Servicio, en armonía a lo señalado en el Manual de Contratación, Resolución 252-24 del 23 de Octubre de 2024, en su artículo 33, y 35, que establece que se pueden resolver las necesidades de la entidad mediante, la contratación directa, mediante contratos simplificados. En virtud de los anterior las partes acuerdan.

CLAUSULAS	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO EN EL ÁREA DE URGENCIA DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA.
PLAZO DE EJECUCION	Hasta el 31 de marzo de 2026.
LUGAR DE EJECUCION	Será en la E.S.E Hospital Local de Malambo- Santa María Magdalena o en cualquier lugar que la entidad requiera de sus servicios.
	1) Cumplir a cabalidad el objeto del contrato **2)** Prestar el servicio de manera personal de forma humanizada, digna y con buen trato. 2). Garantizar la disponibilidad de tiempo y

OBLIGACIONES	dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones 3). Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe. 4). Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones que formule el supervisor del contrato y la gerencia.5). Presentar oportunamente la documentación requerida durante las etapas precontractual, contractual y postcontractual. 6). Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada. 9). Informar por escrito cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito. 7). Cumplir con los procesos, procedimientos, protocolo, guías de manejo y manuales establecidos por la Institución. 8) Efectuar un buen manejo de los equipos, materiales, que le sean entregados. 9) Devolver una vez cumplido el objeto contractual los elementos, equipos de trabajo y material de logística, que se le entregaron para el cumplimiento del mismo 10) Abstenerse de consumir bebidas embriagantes o sustancias alucinógenas en el sitio de trabajo, o concurrir a él en estado de embriaguez 11) Presentar copia de los comprobantes de pago a través de planilla única y presentar examen médico de ingreso conforme lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 26) Pagar los impuestos fiscales a que haya lugar dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato 12) El servicio contratado se prestará de acuerdo con las obligaciones, observancia de las prohibiciones y derechos, y demás aspectos descritos en el Código Único Disciplinario (Ley 1952 de 2019) 13). Satisfacer las demás obligaciones a su cargo, que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales ESPECIFICAS:1). Prestar los servicios médicos en el área de urgencia hasta 16 turnos médicos al mes. 2). Apoyar en el diligenciamiento de datos de la PRECLASIFICACIÓN INDIVIDUAL PACIENTES DE URGENCIAS. 3). Apoyar en el diligenciamiento completo de la historia clínica y demás formatos que apliquen a cada paciente (furips, formato de referencia, formato de medicamentos de control especial, consentimiento informado, entrega de turno, etc. 4. Apoyar en el ingreso de los hechos vitales antes de 24 en la plataforma RUAF ND 5). Apoyar en el acompañamiento en la referencia a los pacientes que por su prioridad así lo ameriten 6). Apoyar en el diligenciamiento correcto de las fichas de notificación por eventos 7). Llenar el libro de recibo y entrega de turno 8). Apoyar en el servicio de urgencias los objetivos del TRIAGE con el propósito de asegurar la valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias identificando a aquellos que requieren de una atención inmediata en el evento que se requiera 9). Reconocer las especialidades cuando la situación clínica así lo requiera 10). Apoyar en los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes 11). Ordenar exámenes paraclínicos, formular, diagnosticar y prescribir el tratamiento debe seguirse para la atención integral del paciente, prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayuda en el diagnostico y/o manejo de pacientes según el caso 12). Apoyar en el control médico periódico a los pacientes en la sal de urgencia y llevar controles estadísticos con los fines científicos y administrativos y reportar las enfermedades de notificación obligatoria 13). Apoyar en las actividades del PIC PAPSIVI y demás actividades extramurales realizadas por la E.S.E EL CONTRATANTE: 1). Brindar la información documental que EL CONTRATISTA requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2). Garantizar la apropiación de los recursos económicos para la ejecución del contrato. 3). Realizar el pago del valor del contrato en la forma y plazo estipulados, de conformidad con lo establecido en el mismo. 4). Realizar el seguimiento o supervisión del objeto contractual. 5). Verificar la afiliación y pago oportuno aportado por EL CONTRATISTA de los aportes al sistema general en salud y pensiones y riesgo laborales 6). Exigir a la institución educativa donde se acredite la veracidad de los diplomas aportado por EL CONTRATISTA. 7). Verificar que para la suscripción del contrato se haya aportado por el contratista los documentos requeridos. 8). La E.S.E suministrara gastos de movilización del contratista para el cumplimiento del objeto del contrato. PARAGRAFO: Gastos de desplazamiento tanto aéreos como terrestres.
VALOR CONTRATO	**DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/L ($18.000.000),** perteneciente al rubro 24502901, Servicios Personales, según CDP de 2025 anexo.

FORMA DE PAGO	La ESE pagará al contratista el valor presente contrato de servicios prestados en tres (3) cuotas por la suma de SEIS MILLONES DE PESOS M/L ($6.000.000) Previo cumplimiento del objeto contractual.
GARANTIAS	Se obliga a constituir una Póliza responsabilidad CIVIL EXTRACONTRACTUAL, otorgada a través de una entidad Bancaria o Compañía aseguradora legalmente constituida, la cual debe ser allegada a los cinco (5) días siguientes a la suscripción del contrato, que ampare el siguiente riesgo: RESPONSABILIDAD CIVIL ASISTENCIAL MÉDICA: equivalente a cien (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes y la vigencia se extenderá por el término de un año más. Esta garantía cubre a la E.S.E. Hospital Local de Malambo Santa María Magdalena, de las actuaciones, hechos u omisiones de EL CONTRATISTA que puedan generar daños reparables a terceros por la prestación de servicio asistencial de pacientes. PARÁGRAFO UNICO: No obstante, la constitución de las pólizas podrá ser modificada de común acuerdo durante la ejecución del contrato
SUPERVISION	Subgerente Cientiifca, ANDREA VILORIA ALTAMAR
CLAUSULAS EXCEPCIONALES	De acuerdo al Estatuto y Manual de Contratación de la ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA, Acuerdo No.008 de Octubre 9 de 2024, Titulo III, Capitulo III, articulo 59 y siguientes, y Resolución 252-24 de Octubre 23 de 2024, Capitulo VIII, artículo 59, se entienden incluidas las clausulas excepcionales de la Ley 80 de 1993
CAUSULAS DE TERMINACION	El contrato también podrá terminarse por: Mutuo acuerdo de las partes- Por incumplimiento de las obligaciones del contratista- Por vencimiento del plazo- Por caso fortuito o fuerza mayor.
CLAUSULA PENAL	**EL CONTRATISTA** debe pagar a LA E.S.E, una suma equivalente al 20% del valor del contrato. El valor de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que adeude LA E.S.E a **EL CONTRATISTA** con ocasión de la ejecución del Contrato.
MODIFICACIONES	Toda modificación, aclaración o adición a las condiciones del contrato, deberá constar siempre en documento escrito.
CESION	El CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica diferente alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. –SUSPENSION DEL CONTRATO: Por circunstancias de fuerza Mayor o caso fortuito, debidamente comprobadas por el Interventor del contrato, se podrá suspender temporalmente su ejecución de común acuerdo entre las partes, mediante la suscripción de un acta en la que conste la causa de la misma. El término de la suspensión no será computable para efectos del plazo ni dará derecho a exigir indemnización alguna.
PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCION	El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes en la plataforma de SECOP II. Para su ejecución se requerirá de la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal y el Registro presupuestal correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar.
PUBLICACIÓN	El presente contrato será publicado en la Página de Contratación Estatal SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii

Proyectó: Laudith Ariza- Oficina de Contratación.

Aprobó: Hernando Mercado- Asesor Jurídico.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122409349		BELEÑO GRANADILLO ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 No 84 126	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7748704	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	85934793	9500268212	I	2026/03/11	2026/02/24	BANCOLOMBIA	0	$742,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
1	CC	1122409349 BELEÑO ANA																		25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS037	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	2.436%	$58,500	0	$0	$0	No	$742,500
Total Afiliados(1)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$742,500	$0	$0	$742,500

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No:	ANEXO No
CARTAGENA	CARTAGENA	EMISION ORIGINAL	75-03-101019295	0

TOMADOR **ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO** CC **1.122.409.349**

DIRECCION **CL 2 NRO. 6 - 88** CIUDAD **SAN JUAN DEL CESAR, GUAJIRA** TELEFONO **3207482949**

ASEGURADO **ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO** CC **1.122.409.349**

DIRECCION **CL 2 NRO. 6 - 88** CIUDAD **SAN JUAN DEL CESAR, GUAJIRA** TELEFONO **3207482949**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
19 / 09 / 2025	17 / 09 / 2025	17 / 09 / 2026	17 / 09 / 2025	17 / 09 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SANIN ALIANZA LTDA	133456	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 100,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 100,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			$ 20,000,000.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - $ 10,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******100,000,000.00	PRIMA:	$ **********111,171.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********21,122.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********132,293.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8, TELÉFONO 6601144 - CARTAGENA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1101310739421 4(3900)000000132293(96)20251101

REFERENCIA PAGO: **1101310739421-4**

75-03-101019295

FIRMA AUTORIZADA

LEONARDOCARABALI

CLIENTE

TOMADOR

Certificación
Bancaria

Lunes, 23 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANA MARIA BELEÑO GRANADILLO identificado(a) con CC 1122409349, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	43490108999	2018-03-01	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co